

Une infection révélant une thrombose veineuse mésentérique chez une patiente cirrhotique

Nouira.S, Ben Mabrouk.A, Bougossa. R, Barhoumi.A, Larbi.F, Chelli.J
Service d'endocrinologie et de médecine interne, CHU Taher Sfar Mahdia, Tunisie

ADD YOUR
LOGOS HERE

Introduction:

- La thrombose veineuse mésentérique (TVM) est une affection rare qui peut être primitive ou secondaire à des néoplasies, à des pathologies inflammatoires, à la cirrhose. D'autre part les infections favorisent l'état pro thrombotique, ce qui accroît le risque de thrombose
- Nous rapportons un cas de **thrombose mésentérique** chez une patiente survenue, dans un contexte de sepsis à point de départ urinaire

Observation :

Age: 53 ans

Antécédents: Sclérose en plaques sous corticothérapie depuis 10 ans et une cirrhose hépatique

Motif d'admission: Des douleurs abdominales associées à des brûlures mictionnelles associée à une fièvre

Examen clinique: Fièvre = 38.3 °C TA= 08/06, une Fréquence cardiaque à 110 bpm et des douleurs à l'ébranlement lombaire

Biologie: Insuffisance rénale, thrombopénie , TP bas ,à l'ECBU présence de leucocyturie significative

Diagnostic : Sepsis à point de départ urinaire

Echographie rénale: Sans anomalies .

Traitement: Antibiothérapie à base de ciprofloxacine puis ceftriaxone

Evolution: Persistance des symptômes

Scanner abdominale(à J4): révélait une **thrombose partielle de la veine mésentérique supérieure**, ainsi que des foyers de néphrite bilatéraux

CAT: L'antibiothérapie a été adaptée selon l'antibiogramme: carbapénème avec une anticoagulation à dose curative à base d'énoxaprine

Evolution: Favorable, avec une amélioration signes urinaires.

Angioscanner de contrôle (fait à 8 mois): Reperméabilisation de la veine mésentérique .

Exploration	Résultats
Echographie rénale	Sans anomalies , pas de complication de PNA
Scanner abdominale	Une thrombose partielle de la veine mésentérique supérieure, ainsi que des foyers de néphrite bilatéraux

Conclusion:

- Le diagnostic de thrombose veineuse mésentérique est souvent retardé pouvant être révélé à l'occasion d'une infection même en présence de cause évidente. Il repose sur le scanner injecté.
- Le pronostic est globalement bon mais dépend de la précocité du traitement anticoagulant